



بررسی سوانح و حوادث رانندگی مرکز بهداشت و درمان شهرستان بویین زهرا

مورخه: ۱۳۹۵/۱۱/۰۴



مروری بر تعریف و انواع تصادفات

کلمات مصطلح در زبان فارسی :

سانحه - حادثه - تصادم - پیشامد - واقعه - برخورد

بر اساس کتاب راهنمای مدیریت سوانح ترافیکی - اف بی فاراداین :

هر واقعه خاصی که منجر به کاهش ظرفیت راه و یا افزایش غیر طبیعی تقاضا گردد. مانند تصادفات ترافیکی - خرابی خودروها - ریزش بار بر سطح راه - تعمیر و بازسازی راه و مسابقات ورزشی و....

سانحه

بر اساس ماده ۵ قانون بیمه اجباری مصوب ۱۳۸۷ :

منظور از حوادث مذکور در این قانون ، هرگونه سانحه ای از قبیل تصادم - تصادف - سقوط - واژگونی - آتش سوزی و یا انفجار وسایل نقلیه و نیز خساراتی است که از محمولات وسایل مزبور به اشخاص ثالث وارد میگردد.

آیین نامه مدیریت
ایمنی حمل و نقل و
سوانح رانندگی
مصوب ۱۳۸۸

تصادفات رانندگی

انواع وقایع منجر به جرح ، فوت ، خسارت و یا ترکیبی از آنها که در نتیجه برخورد یک یا چند وسیله نقلیه با یکدیگر و یا انسان ، حیوان و شی بوجود می آید .

سوانح رانندگی

وقایعی علاوه بر تصادفات رانندگی ،
که در آن یک وسیله نقلیه یا سرنشینان آن به دلایلی غیر از تعریف ذکر شده برای تصادف ، متحمل خسارتهای جانی و مالی شوند از قبیل سقوط ، واژگونی ، ریزش بهمن ، ریزش کوه ، رانش زمین و وقوع سیل

• تصادف در فرهنگ معین :

- ۱- برخورد کردن باهم ، باهم روبرو شدن، بهم برخوردن اتفاقاً
- ۲- پیش آمدن ، اتفاق افتادن .
- ۳- برخورد.

• تصادم :

- ۱- بهم کوفتن
- ۲- سخت بهم خوردن
- ۳- بهم کوفتگی ، برخورد سخت .



تعریف تصادف

- در حمل و نقل و ترافیک :

عبارت است از برخورد یک وسیله نقلیه با یک یا چند وسیله نقلیه دیگر یا انسان و یا حیوان و یا اشیاء که منجر به خسارت مالی یا جانی شده باشد.



اجزاء تصادف :

- ۱- وسیله نقلیه : بند ۹۹ آیین نامه راهور

- (وسایل موتوری و غیر موتوری و موتورسیکلت که برای جابجایی انسان و کالا در راهها به کار می رود.)

- ۲- برخورد (وسیله نقلیه با وسیله نقلیه ، انسان ، حیوان ، شی ثابت)

- ۳- ورود خسارت :

- ۱- خسارتهای بدنی :

بر اساس تبصره ۳ ماده ۱ قانون بیمه اجباری مصوب ۸۷ به هر نوع دیه یا ارش ناشی از صدمه، شکستگی، نقص عضو، از کار افتادگی (جزئی، کلی، موقت یا دائم) یا دیه فوت شخص ثالث و هزینه معالجه اطلاق میگردد.

- ۲- خسارتهای مالی :

بر اساس تبصره ۴: زیانهای می باشد که به سبب حوادث مشمول بیمه موضوع این قانون به اموال شخص ثالث وارد می شود.

• انواع واژگونی

• ۱- سقوط Fall

• ۲- غلطیدن به پهلو Rolling

• ۳- کله کردن Head over



علم کارشناسی تصادفات :

عبارت است از اصول و فرایند ثبت اطلاعات و واقعیات موجود در صحنه تصادف، به منظور تعیین علت وقوع، به نحوی که اظهار نظر برای مقامات قضایی یا دیگر افرادی که با آن سرو کار دارند ممکن گردد.

عامل انسانی

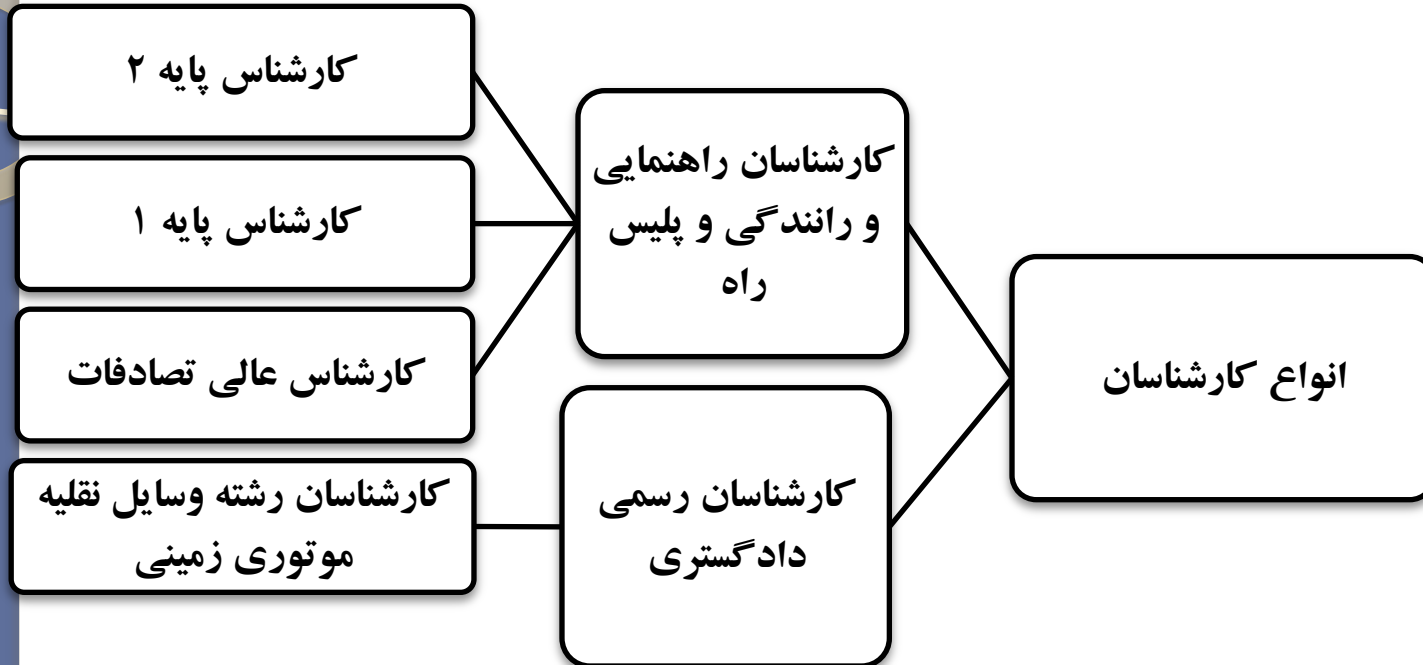
وسیله نقلیه

راه

عوامل مهم تصادفات



انواع کارشناسان :



• مدیریت سوانح (صحنه تصادف)

• تعریف اول :

- کاربردی هماهنگ و نظام مند از منابع فنی ، مکانیکی و انسانی است که منجر به کاهش میزان فشار حاصل از سوانح و توسعه سطح ایمنی رانندگان ، حادثه دیدگان و دیگر کاربران میگردد همچنین اقدامات مدیریت سوانح موجب کاهش زمان کارشناسی و بازرسی ، افزایش کارایی عملی ، ایمنی و حرکت مطمئن در راهها میگردد .

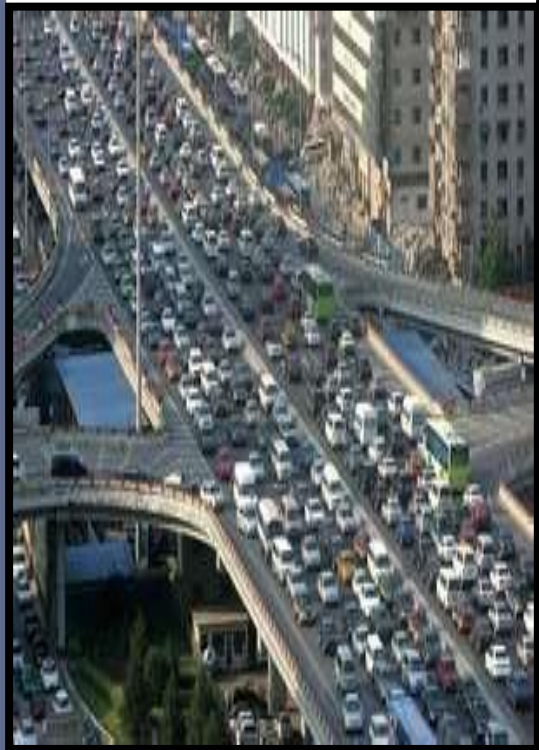
• تعریف دوم :

- به یک سری از فعالیتهای مشخص و هماهنگ اطلاق میگردد که توسط کارکنان سازمانها و ارگانهای مختلف، به منظور سرعت بخشیدن به فرایند رسیدگی به سوانح ، توسعه سطح ایمنی، امداد رسانی، حفظ تعادل سطح سرویس و کیفیت تردد انجام میگردد



سوانحی که نیاز به اعمال مدیریت دارند

- بطور کلی هر واقعه ای که منجر به کاهش ظرفیت جاده و یا افزایش غیر طبیعی تقاضا میشود نیاز به مدیریت دارد این وقایع می توانند شامل :
 - ❖ تصادفات ترافیکی - خرابی خودرو ها - ریزش بار بر سطح جاده - پروژه های تعمیر و بازسازی جاده - حوادث غیر مترقبه (سیل - بهمن - زلزله و...) - مسابقات ورزشی - مراسمات ویژه (راهپیمایی ، شورش و...) و... باشند .



- سازمانهایی که در مدیریت سوانح نقش دارند عبارتند از
 - ۱- نیروهای پلیس (انتظامی و راهور)
 - ۲-فوریت های پزشکی (اورژانس)
 - ۳- امداد و نجات (هلال احمر)
 - ۴- آتش نشانی
 - ۵- سازمان راهداری و حمل و نقل جاده ای
 - ۶-شرکتهای امداد خودرو و یدک کش
 - ۷- رسانه ها
 - ۸- شرکتهای و موسسات حمل و نقل مواد خطرناک

وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

- ❑ مدیریت فوریت های پزشکی در حوادث درون و برون شهری .
- ❑ با توجه به اینکه فرماندهی صحنه بعهده پلیس می باشد مدیریت فوریت های پزشکی باید با هماهنگی پلیس انجام شود .
- ❑ حضور در صحنه تمامی حوادث رانندگی اطلاع رسانی شده با نرم زمانی ۸۰ درصد سوانح شهری حداکثر در ۸ دقیقه و ۸۰ درصد سوانح جاده ای حداکثر در ۱۵ دقیقه .
- ❑ مکان یابی و تجهیز پایگاههای اورژانس برای رسیدن به نرم زمانی تعیین شده .
- ❑ اصلاح و افزایش ظرفیت شبکه ارتباطی اورژانس کشور .
- ❑ بکارگیری نیروهای دارای صلاحیت علمی در پایگاهها .
- ❑ تجهیز ونوسازی ناوگان آمبولانس با توجه به اقلیم هر استان و توسعه امداد هوایی .
- ❑ برگزاری دوره های آموزش امداد همگانی .
- ❑ حمل مناسب اجساد متوفیان ناشی از تصادفات در خارج از حریم شهرها با استفاده از پوشش مناسب .
- ❑ در صورت بروز حادثه شدید و تعداد زیاد مجروحین بر اساس درخواست اورژانس سایر تیمهای عملیاتی موظف به همکاری با اورژانس هستند.



وظایف پلیس راهنمایی و رانندگی

- ❑ راه اندازی کامل سیستم جامع تصادفات و ثبت دقیق اطلاعات تصادفات .
- ❑ فراهم ساختن امکان تحلیل آماری تصادفات برای سازمانهای دخیل در امر کاهش تصادفات .
- ❑ تعیین عوامل و علل موثر در وقوع تصادفات .
- ❑ هدفمند کردن فعالیت تیمهای گشتی بر اساس تجزیه و تحلیل تصادفات و
- ❑ کنترل و ثبت وضعیت هوشیاری رانندگان ناوگان عمومی به صورت اتفاقی و رانندگان در گیر در تصادف از طریق تست مصرف مواد مخدر - روانگردان - الکل و ...
- ❑ کنترل ساعات کاری رانندگان حمل و نقل عمومی توسط عوامل پلیس را



وظایف پلیس راهنمایی و رانندگی

- ❑ استفاده از توان بالقوه مردمی برای تقویت کنترل نامحسوس .
- ❑ ارائه طرح یکپارچه فرماندهی صحنه تصادف .
- ❑ هماهنگی با سازمان راهداری برای تشدید برخورد با تخلفات رانندگی ناوگان عمومی .
- ❑ اصلاح قوانین و مقررات و آیین نامه ها برای ایجاد محدودیت های بازدارنده .
- ❑ تشدید کنترل و مهار رانندگان پر تخلف با استقاده از ابزار بدهی های پرداخت نشده برای احضار - تذکر - آموزش و...
- ❑ اعلام معایب و نواقص تابلوها و علائم جاده ای به وزارت راه و شهرداری .
- ❑ اجرای آموزش تخصصی بررسی وضعیت تصادفات با همکاری وزارت راه از طریق
- ❑ تشدید کنترل موتورسیکلت سواران متخلف



فرماندهی صحنه :

□ فرماندهی صحنه تصادف بر عهده پلیس راهنمایی و رانندگی ناجا می باشد . تمامی تیمهای عملیاتی دستگاههای موثر موظفند اقدامات خود را ضمن هماهنگی با پلیس انجام دهند .



وظایف تیمهای عملیاتی و اجرایی رسیدگی کننده :

- ❑ ۱- اطلاع رسانی حوادث - مدیریت و کنترل ترافیک - فرماندهی و ایجاد امنیت در صحنه توسط نیروی انتظامی و پلیس راهنمایی و رانندگی .
- ❑ ۲- خدمات فوریت های پزشکی و حمل اجساد متوفیان ناشی از تصادفات توسط تیمهای اورژانس .
- ❑ ۳- جستجو و نجات شامل اطفای حریق ، امداد ، نجات و رها سازی در شهر ها و حومه آن توسط سازمان آتش نشانی و خدمات ایمنی
- ❑ ۴- ۳- جستجو و نجات شامل اطفای حریق ، امداد ، نجات و رها سازی در راههای برون شهری توسط تیمهای عملیاتی و اجرایی سازمان امداد و نجات هلال احمر .
- ❑ پاکسازی ، تخلیه صحنه حادثه و ساماندهی امداد خودرو ها در حوادث جاده ای برون شهری و تعمیر و مرمت زیر ساخت ها و علائم راه توسط تیمهای عملیاتی ادارات راه و شهر سازی .
- ❑ پاکسازی ، تخلیه صحنه حادثه و ساماندهی امداد خودرو ها و تعمیر و مرمت زیر ساخت ها و علائم راه در شهر ها و حومه آن توسط تیمهای عملیاتی شهرداری .



عوامل موثر بر مواجهه با خطر

- وسایل نقلیه دوچرخ و سه چرخ
- افزایش ضربه های مغزی و مصدومیت های شدید
- استفاده برای خانواده های کم درآمد به عنوان وسیله خانوادگی
- افزایش احتمال برخورد با عابرین پیاده در معابر شهری
- ماجراجویی جوانان و افراد کم سن و سال
- محدودیت های کنترلی



عوامل موثر در شدت تصادف

- عدم استفاده از کلاه ایمنی :

- افراد بدون کلاه ایمنی ۳ برابر بیشتر از افراد دارای کلاه ایمنی در معرض خطر ضربه مغزی هستند .

- بیش از نیمی از رانندگان بزرگسال در جهان از کلاه ایمنی استفاده نمی کنند .

- سرنشینان خردسال به ندرت از کلاه ایمنی استفاده می کنند .

عوامل موثر بر پیامدهای صدمه بعد

از تصادف

- درصد قابل توجهی از مجروحین و مصدومین قبل از رسیدن به بیمارستان فوت می نمایند. لذا کمک‌هایی را که برای حفظ زندگی فرد قربانی از چند جنبه قابل بررسی است:
- تاخیر در شناسایی سانحه
- عدم دسترسی به سامانه های امداد و نجات و اورژانس
- اقدامات امدادی توسط افراد غیر متخصص
- عدم دریافت خدمات پزشکی قبل از رسیدن به بیمارستان
- فقدان نظام پیش بیمارستانی (آموزش عمومی کمک های اولیه)
- عدم مدیریت صحنه و وقوع تصادفات شدید ثانویه
- خدمات توانبخشی برای معلولان پس از حادثه



ارائه راهکارهای مناسب جهت مراقبت های بعد از سانحه

- ۱- جامعه نه تنها باید آماده پیشگیری از سوانح باشد بلکه برای کاهش پیامدهای ناشی از مصدومیت ها و افزودن به کیفیت زندگی مصدومین آمادگی داشته باشد .
- ۲- توجه به عناصر ضروری در مراقبت های پیش بیمارستانی شامل سرعت بخشیدن به شناسایی ، انتقال ، شروع درمان و ارجاع افراد .
- ۳- بسیج کلیه امکانات و منابع خدمات (درمانگاهها- بیمارستانها و...) .
- ۴- ساماندهی تجهیزات و امکانات ، نیروی انسانی و...
- ۵- توجه به خدمات توانبخشی
- ۶- مراقبت مستمر شامل اقدامات پیش بیمارستانی - بیمارستانی و باز توانی

